

Experiencia en acromegalia en el Hospital de San José

Reporte de serie de casos 1990-2007

Experiences with acromegaly at San José Hospital

Case series report 1990-2007

HENRY TOVAR, WILLIAM ROJAS • BOGOTÁ, D.C.

Resumen

Introducción: la acromegalia es una enfermedad causada por la producción anormal de hormona del crecimiento en momentos en que los huesos ya han tenido su cierre epifisiario. En un 98% de los casos, la fuente de la hipersecreción de hormona del crecimiento es un adenoma somatotrofo hipofisiario.

Objetivo: el objetivo de este trabajo fue caracterizar una serie de casos de acromegalia, en el hospital de San José de Bogotá.

Material y métodos: se revisaron de manera retrospectiva los registros de consulta diaria del servicio de endocrinología del Hospital de San José de Bogotá, durante 1990-2007 encontrándose 24 registros de pacientes con diagnóstico confirmado de acromegalia, a los cuales se les aplicó un instrumento de recolección de datos, que permitió describir las principales características demográficas, clínicas, paraclínicas y de tratamiento, mediante un análisis univariado y bivariado, realizado en el software estadístico Epi-Info.

Resultados: se observó una mayor frecuencia en el sexo femenino y en el rango de edad de 20 a 45 años para ambos géneros. El tiempo promedio de evolución de los síntomas fue de 8,3 años previos al diagnóstico. Los signos y síntomas más frecuentes que motivaron la consulta fueron cambios en la apariencia física, prognatismo y cefalea. El diagnóstico imagenológico se realizó en un 96% con resonancia nuclear magnética contrastada, encontrándose en su mayoría macroadenomas. Al 92% de los pacientes se les realizó cirugía siendo el abordaje más usual el transesfenoidal. En cuanto al tratamiento farmacológico el más común fue con análogos de somatostatina (octreótide) y recibieron radioterapia complementaria al tratamiento médico 50% de los pacientes.

Conclusiones: la acromegalia continúa diagnosticándose cuando ya se han presentado importantes alteraciones sistémicas. La experiencia ha sido mayor con los casos de macroadenomas hipofisiarios, es decir, como aún lo sigue reportando la literatura mundial es una enfermedad insidiosa cuyo diagnóstico tardío empeora su pronóstico. Los hallazgos en esta serie en cuanto a manifestaciones clínicas y comorbilidades son coherentes con los observados por otros autores (*Acta Med Colomb 2010; 35: 48-52*).

Palabras clave: *acromegalia, factor de crecimiento similar a la insulina, resonancia nuclear magnética—reporte de casos.*

Abstract

Background: acromegaly is caused by the abnormal production of growth hormone (GH) after epiphysary closure. In 98% of cases, the source of GH hypersecretion is a somatotrope hypophisary adenoma.

Objective: the objective of this project was to characterize a series of cases of acromegaly.

Materials and methods: outpatient charts were reviewed retrospectively at the Hospital San Jose in Bogota. A total of 24 cases were detected from 1990 - 2007, with a confirmed diagnosis of acromegaly. A data collection tool was applied and demographic, clinical, paraclinical and treatment variables were collected. Uni- and bi-variate analyses were used and data was analysed in the Epi-Info tool.

Dr. Henry Tovar: Endocrinólogo, Hospital San José, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. FUCS; Dr. William Rojas: Jefe del Servicio de Endocrinología, Hospital de San José. FUCS. Bogotá. Colombia
Correspondencia: Henry Tovar, Hospital de San José, Bogotá, Colombia. Tel. (57-1) 353 8000 ext. 192.
E-mail: htovar7@gmail.com
Recibido: 21/IV/10 Aceptado: 17/VI/10